

Bruna Geovana do Carmo MACIEL^{1*}, Ana Gabriela Cardoso MELO¹, Maria Isabela Nascimento de Santana SILVA¹, Emilly Oliveira ARAGÃO¹, Tharick Anthony Santos Melo FERREIRA², Fabricio BEZERRA DE SÁ³, Leandro Branco ROCHA⁴

¹Discente do Curso de Medicina Veterinária - Universidade Federal Sergipe - UFS- São Cristóvão/SE - BRASIL *Contato: brunageovanauufs@gmail.com

²Médico Veterinário - Aracaju/SE - BRASIL

³Docente do Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal - Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE – Recife/PE - BRASIL

⁴Docente do Curso de Medicina Veterinária - Universidade Federal de Sergipe - UFS - São Cristóvão/SE - BRASIL

AGENESIA PALPEBRAL EM GATOS: RELATO DE DOIS CASOS

EYELID AGENESIS IN CATS: REPORT OF TWO CASES

Palavras-chave: Coloboma de pálpebra; Coróide; Entrópio; Íris; Técnica de Mustardé;

INTRODUÇÃO

O coloboma ou agenesia palpebral é uma condição de origem embrionária relacionada à consanguinidade, fatores genéticos ou infecção uterina durante a gestação. Acomete gatos e menos frequente em cães, caracterizada pela ausência parcial ou total da estrutura anatômica, que inclui a placa tarsal, principalmente a superior, é unilateral ou mais comumente bilateral¹. Os achados clínicos podem ser epífora, ausência de parte da placa tarsal, entrópio, ceratite focal com vascularização corneana, edema de córnea e crostas perioculares. O tratamento é cirúrgico e há diversas técnicas disponíveis. O tratamento clínico pré cirúrgico é importante pois corrige alterações secundárias causadas pelo estado de inflamação, evitando erros na correção². O uso do colar elizabetano é imprescindível para o sucesso da técnica no pós-cirúrgico³. O objetivo deste trabalho é relatar dois casos de agenesia da pálpebra superior e outras alterações associadas em gatos, além de descrever o procedimento cirúrgico utilizado para corrigir o defeito congênito e discutir o manejo oftalmológico clínico dos pacientes.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foram atendidos no HOVET da UFRPE dois gatos machos, sem raça definida, de aproximadamente um ano e meio, ambos encaminhados da clínica médica para consulta oftalmológica sob queixa de má formação de bulbo ocular e produção de secreção mucopurulenta em ambos os olhos. Na anamnese os tutores relataram que resgataram os gatos de um abrigo onde toda a ninhada apresentava o mesmo problema nos olhos.

No exame físico do gato P1 foi observado: agenesia palpebral superior, íris irregular, secreção mucóide e vascularização em córnea em ambos os olhos. No olho direito (OD) havia úlcera e edema de córnea, cisto dermoide, atalamia e sinéquia anterior (Figura 1- A). O olho esquerdo (OE) apresentava membrana pupilar persistente (MPP), (Figura 1- B) na ultrassonografia observou-se microfaquia e retina normo-posicionada em ambos os olhos. No P2 havia cisto dermoide e agenesia palpebral superior em ambos os olhos, OD com conjuntivalização (Figura 2- A) e OE microftalmia (Figura 2- B).

Foram solicitados exames pré cirúrgicos (ECG, ECO, hemograma e bioquímica sérica) que estavam normais. Como terapia domiciliar foi prescrito pomada oftálmica à base de acetato de retinol, aminoácidos, metionina, cloranfenicol

(Regence[®]) BID e solução oftálmica com hialuronato de sódio (Hyabak[®]) a cada 4 horas.



Figura 1: Gato P1 - A: OD; B: OE (fonte autoral).

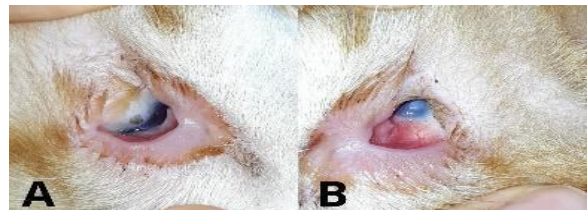


Figura 2: Gato P2 - A: OD; B: OE (fonte autoral).

As cirurgias foram agendadas para após 4 meses da consulta inicial, quando os pacientes foram reavaliados para escolha definitiva das técnicas cirúrgicas em cada olho. O P1 já apresentava melhora em relação à primeira avaliação, porém, o P2 teve pouca melhora no estado geral. Foi decidido utilizar o flap de rima bucal (Técnica de *Mustardé*) no OD de P1 e retalho de rotação no OE em ambos os pacientes². O procedimento anestésico foi realizado com anestesia total intravenosa, infundindo propofol, lidocaína e cetamina e, com bloqueio local de ropivacaína.

Iniciou-se a cirurgia em P1 no OD com o flap de rima bucal (*Mustardé*) pois havia um maior defeito na pálpebra superior (Figura 3- A). No OE de P1 e em ambos os olhos de P2 iniciou-se a cirurgia com dissecação de cisto dermoide quando foi decidido mudar a técnica de rotação da pálpebra inferior pela técnica de *Hotz-celsus* modificada² (Figura 3- B).

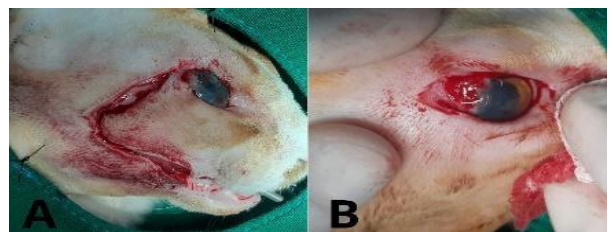


Figura 3: A: OD em P1 técnica de *Mustardé*. B: OE em P1 técnica de *Hotz-celsus* modificada (fonte autoral).

Os pacientes tiveram alta com prescrição de meloxicam SID e dipirona SID durante 3 dias, cefalexina BID durante 10 dias e Regencil® pomada. No paciente que realizou o flap de rima bucal foi prescrito triancinolona pomada (Omcilon-A®). Também foi solicitado ao tutor manter os animais com colar elizabetano específico.

No retorno após 10 dias, o retalho de pele em P1 estava cicatrizado. A tutora utilizou um colar diferente do que foi recomendado, facilitando o autotraumatismo, que causou um estafiloma. Após a higiene do retalho com soro fisiológico foi visto a incisão cicatrizada com exceção de um ponto pequeno na rima bucal. O P2 apresentou conjuntivalização da área debridada em ambos os olhos, necessitando de uma nova cirurgia de técnica de rotação da pálpebra inferior.

Incluímos tobramicina/dexametasona TID (Tobradex®) e hialuronato de sódio (Hyabak®), apenas nos olhos que não apresentavam úlceras, 15 dias após a cirurgia, quando o OD do P1 estava em recuperação, o OE próximo ao normal com inflamação quase ausente, necessitando apenas cauterizar os folículos pilosos que tinham pelos direcionados ao olho (Figura 4- A e B). P2 apresentou melhora da conjuntivalização do OD, porém também apresentou úlcera por autotraumatismo, sendo suspenso o corticoide e prescrito apenas Regencil® e Hyabak®. O OE apresentou recuperação satisfatória (Figura 4- C e D).

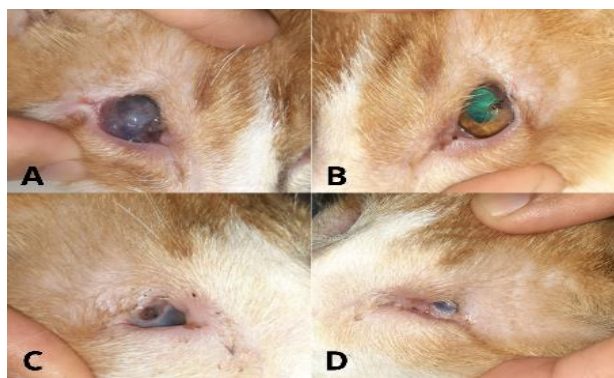


Figura 4: **A:** OD do P1 em recuperação de úlcera traumática (fonte autoral) **B:** OE do P1 próximo ao normal e necessitando apenas cauterizar folículos pilosos (fonte autoral). **C:** OD do P2 apresentando conjuntivalização (fonte autoral). **D:** OE do P2 demonstrando uma boa recuperação (fonte autoral).

A escolha da técnica de *Mustardé* se mostrou apropriada para o paciente, pois teve êxito na reconstrução da pálpebra, redução da exposição da córnea, correção de entrópio e triquiíase. A escolha da técnica de Hotz-celsos modificada apesar de simples, fornece poucas complicações pós-cirúrgicas², obtendo-se um bom resultado. A ceratectomia é o procedimento de escolha nos casos de retirada de cisto dermoide⁴, como foi executado em 3 dos 4 olhos operados.

O manejo pós-operatório é essencial para o sucesso dos procedimentos, incluindo o uso de colar elizabetano fabricado com material leve, liso, rígido e bem ajustado ao pescoço do animal. No caso descrito, os colares usados pelos pacientes não cumpriam os pré-requisitos descritos na literatura.

O prurido após a cirurgia é normal e um importante indicador de dor no paciente. É comum os pacientes lambem, mordem ou coçam com as patas ou até mesmo se auto traumatizaram em superfícies abrasivas no pós-cirúrgico, o que provavelmente

ocorreu em P1⁵. Após a fase inflamatória inicia a fase de maturação, que também pode causar pruridos na ferida cirúrgica⁶. Devido a ceratite ulcerativa a prescrição do anti-inflamatório esteroidal tópico precisou ser adiada, causando atraso na completa resolução do caso, podendo no futuro precisar de novas intervenções cirúrgicas para resolução da úlcera e/ou reparo de outras alterações como por exemplo a conjuntivalização, que é uma complicação de traumas em conjuntiva⁷.

CONCLUSÃO

A escolha da técnica é influenciada pelo tamanho do defeito palpebral, habilidade do cirurgião e materiais disponíveis, onde o uso combinado de mais de uma técnica descrita apresenta resultados superiores a uso de técnicas isoladas. A cauterização dos folículos pilosos, química ou física é quase que obrigatória, independente da técnica escolhida. A falha em cumprir as especificações no colar elizabetano, bem como todo o estímulo pruriginoso no pós-cirúrgico induz a pensar que a úlcera foi provocada pelo autotraumatismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. COOK, C. S. Ocular Embryology and Congenital Malformations. In: Veterinary Ophthalmology. 6. ed. Hoboken: Wiley Blackwell, 2020. v. I, p. 3–40
2. GELATT, K. N. et al. Veterinary Ophthalmic Surgery. 2. ed. Elsevier, 2022. 528 p.
3. WILKIE, D. A. Fundamentals of Ophthalmic Microsurgery. In: Veterinary Ophthalmology. 6. ed. Hoboken: Wiley Blackwell, 2020. v.1. p. 787–814.
4. CATHELIN, A. et al. Ocular dermoids in 13 cats: a multicentre retrospective study. Journal of Feline Medicine and Surgery, v. 24, n. 8, p. 745–753, 2022.
5. GRUEN, M. E. et al. 2022 AAHA Pain Management Guidelines for Dogs and Cats. J. Am. Anim. Hosp. Assoc. v.58, n. 2, p. 55-76. 2022.
6. KREISNER, P. E. et al. Cicatrização hipertrófica e quelóides: revista de literatura e estratégias de tratamento. Rev. Cir. Traumatol Buco-Maxilo-Fac, v. 5, n.1, p. 9–14, 2005.
7. ABU-SEIDA, A.; ABU-SEIDA, A. M. Corneal Dermoid in dogs and Cats: A Case Series and Review of Literature. Global Veterinaria, v. 13, n. 2, p. 184–188, 2014.

APOIO

